Koostanud:

SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla
Psühhiaatriakliinik
Paldiski mnt 52
10614 Tallinn
Registratuur 617 2644
617 2623
Valvetuba 617 2650
www.regionaalhaigla.ee
info@regionaalhaigla.ee

Infolehe on kinnitanud SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla õenduskvaliteedi komitee 25. oktoobril 2010.

Regionaalhaigla

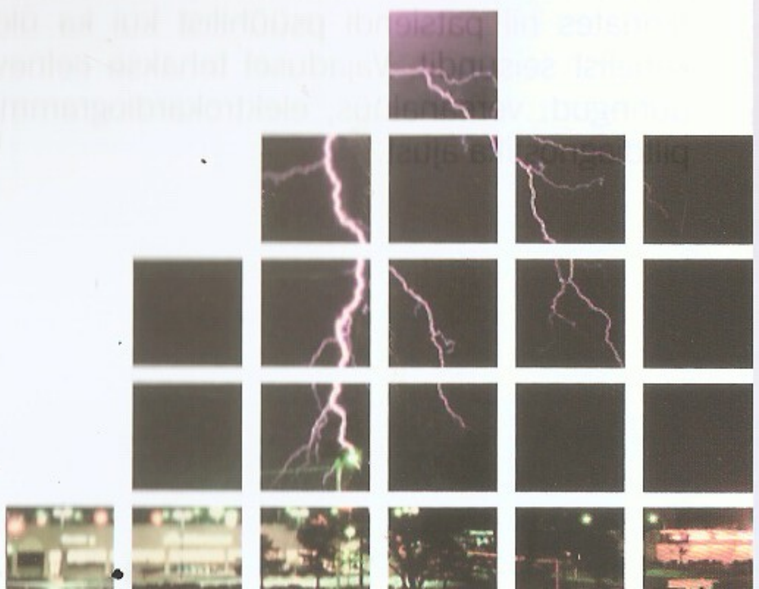
ELEKTER-IMPULSSRAVI

MIS ON ELEKTERIMPULSSRAVI?

ANESTEESIAKS JA PROTSEDUURIKS VALMISTUMINE

PROTSEDUURI KIRJELDUS

RISKID JA KÕRVALTOIMED



MIS ON ELEKTERIMPULSSRAVI?

Elekterimpulssravi ehk EIR on ravimeetod, mida kasutatakse mitmete psüühikahäirete ravis. Sagedamini rakendatakse EIR protseduuri raske depressiooni, bipolaarse häire ja/ või skisofreenia all kannatavate patsientide ravis. Paljudele nimetatud häirete all kannatavatele patsientidele on see kiireim, tõhusaim ning ohutuim viis häirivatest sümptomitest vabanemiseks.

EIR ei põhjusta kahjustusi aju ehituses. Mitmetes viimastel aastatel teostatud uuringutes on leitud, et psüühikahäirete korral soodustab EIR teatud ajupiirkondades rakkude kasvu ning aitab taastada ajurakkude tervikliku ehituse ning funktsioneerimise. EIR viiakse läbi raviseansside kaupa - protseduuride koguarv sõltub patsiendi diagnoosist, seisundi raskusest ning ravile reageerimise kiirusest. Tavaliselt teostatakse 6--10 protseduuri, kuid mõnikord piisab ühest-kahest protseduurist.

EIR protseduuride läbiviimiseks ei ole ühtegi täielikku vastunäidustust, patsiendi raviks sobivuse üle otsustavad psühhiaater ja anestesioloog hinnates nii patsiendi psüühilist kui ka üldist kehalist seisundit. Vajadusel tehakse eelnevalt uuringud: vereanalüüs, elektrokardiogramm ja piltdiagnostika ajust.

ANESTEESIAKS JA PROTSEDUURIKS VALMISTUMINE

EIR viiakse läbi üldanesteesias, mis teeb protseduuri patsiendi jaoks mugavaks ja ohutuks.

Anesteesia tegemisele eelneb alati vestlus raviarstiga, vajadusel anestesioloogiga – kui Teil on küsimusi seoses anesteesiaga, siis esitage need julgelt vestluse ajal!

Vestlusel on oluline anda võimalikult täpsed ja põhjalikud andmed oma tervisliku seisundi, varem põetud ja praeguste haiguste, hiljuti kasutatud ja praegu kasutatavate ravimite, ravimallergia, varasemate operatsioonide ning harjumuste (sportimine, suitsetamine, alkoholi tarvitamine jm) kohta. Saadud informatsiooni abil valib arst patsiendi jaoks sobivaima narkoosimeetodi.

Kindlasti teavitage arsti, kui Teil on varem esinenud probleeme või tüsistusi seoses anesteesiaga.

Protseduurilę eelneva päeva õhtul sööge kergemini seeditavat toitu ja jooge rohkem vedelikku. Ärge tarvitage alkoholi!

Manustage ainult eelnevalt raviarsti või anestesioloogiga kokku lepitud ravimeid.

ANESTEESIAKS JA PROTSEDUURIKS VALMISTUMINE

- 6 tundi enne protseduuri ei tohi juua piimatooteid ja viljalihaga mahla, süüa, närida närimiskummi ega suitsetada! 4 tundi enne protseduuri ei tohi juua ka vett! Kui olete hiljem söönud või joonud, võib mao sisu narkoosi ajal hingamisteedesse sattuda ja eluohtlikke tüsistusi põhjustada ning Teie tervise huvides tuleb protseduur edasi lükata või ära jätta.
- Hommikul peske ennast duši all. Hambaid pestes ärge neelake vett alla!
- Vajadusel võtke sisse raviarsti või anestesioloogi lubatud või määratud ravim(id) minimaalse lonksu veega.
- Enne protseduuri peate allkirjastama nõusoleku protseduuri läbiviimiseks.
- Võtke ära ja andke osakonnas õe kätte ehted ja rõngad/needid; prillid ja/või kontaktläätsed ning lahtised hambaproteesid.
- Käige enne protseduurile minekut WCs!

PROTSEDUURI KIRJELDUS

EIR protseduur viiakse läbi selleks ette nähtud spetsiaalse varustusega ruumis. Protseduur koos ettevalmistusega kestab tavaliselt kuni üks tund. Narkoosi tegemiseks asetatakse veresoonde plastmasskanüül, mille kaudu süstitakse nii narkoosiks vajalikke kui ka teisi ravimeid. Enamasti kasutatakse anesteetikumi, mis paneb patsiendi magama, südame rütmihäirete teket ära hoidvat ravimit ning lihaslõõgastit. Vajadusel võib protseduuri läbi viiv arst kasutada ka teisi vajalikke ravimeid. Ravimite manustamise järgselt kontrollib arst patsiendi seisundit, et säilitada patsiendi organismi elutähtsaid funktsioone – hingamist ja vereringet ning tagada patsiendi ohutus. Protseduuri ajal patsient valu ega ebamugavust ei tunne.

Protseduuri käigus juhitakse spetsiaalsete elektroodide abil patsiendi ajju elektrivool, mis tekitab krambilaadse hoo. Protseduuri tõhusaks toimimiseks on vajalik selle hoo levik ajus tervikuna hõlmates mitmeid ajukeskuseid, mis on seotud vastava haiguse regulatsiooniga. Tavaliselt kestab hoog umbes 30–60 sekundit, seejärel jälgitakse tähelepanelikult patsiendi üldist meditsiinilist seisundit ning mõni minut pärast protseduuri anesteesia lõpetatakse ning patsient ärkab. Anesteesiast taastumisel jälgitakse patsiendi üldseisundit - teadvust, hingamist, pulssi ja vererõhku, kuni tema seisund võimaldab EIR kabinetist lahkuda.

Pärast protseduuri võite ennast tunda unisena ja uimasena, soovitatav on lihtsalt puhata.

NB! Häiritud reaktsioonivõime tõttu ei tohi Te 24 tundi pärast anesteesiat juhtida autot ega töötada seadmetega. Ohutuks kojujõudmiseks kutsuge endale keegi vastu.

RISKID JA KÕRVALTOIMED

EIR on üldiselt väga ohutu ravimeetod, kuid nagu iga meditsiinilise protseduuri puhul seonduvad sellega teatud riskid ning on võimalikud kõrvaltoimed.

- Kõige sagedamini võib esineda peavalu, lihaste valulikkust ja iiveldust – need kõrvaltoimed on mööduvad.
- Ravi järgselt võib esineda segasusseisund, mida patsient ise sageli ei märka - see kaob tavaliselt mõne tunni jooksul. Tõsisema segasusseisundi olemasolu hinnatakse juba protseduurikabinetis ning vajadusel rakendatakse vastav ravi.
- Sageli häirivad patsiente protseduurist tekkivad mäluhäired. Protseduuri järgselt võib esineda raskusi vahetult enne protseduuri toimunud sündmuste meeldetuletamisel. Mõnikord ei pruugi mälu olla täpne mõni kuu tagasi toimunud sündmuste suhtes, väga harva kuni aastavanuste sündmuste suhtes. Protseduuri järgselt ning raviseansside vahelisel ajal võib olla raskusi uue informatsiooni omandamisega ning uute oskuste õppimisega. Mäluhäired mööduvad enamasti täielikult mõne nädala kuni kuu aja jooksul pärast raviprotseduuride lõppu. Üliharva võivad vähesed mäluhäired püsima jääda pikemaks ajaks. Võimalike segasusseisundite ning mälu häirete tõttu on oluline, et tähtsaid isiklikku elu või tööalaseid ja ärilisi otsuseid ei võetaks vastu EIR ravikuuri ajal, soovitatav on need edasi lükata kuni 1 kuu pärast protseduuride lõppu. Mäluhäirete tekkepõhjused ei ole täpselt teada. Nende vähendamiseks täiendatakse pidevalt protseduuril kasutatavat varustust ning protseduuri läbiviimise üksikasju. Protseduurist tekkivad mäluhäired mööduvad täielikult, vaid üksikutel juhtudel võivad jääda mälulüngad EIR-le eelnenud aja kohta.
- Harva võib esineda allergiline reaktsioon ravimitele, oksendamine narkoosi ajal, südame rütmihäired, ohtlik vererõhu tõus, püsiv segasusseisund, iseeneslikud krambihood protseduuri järgselt ning kanüüli panekust tekkiv veenipõletik.
- Tänapäevasel narkoosis teostatud EIR-i puhul esineb väga harva varem sageli ohtlikuks kujunenud tüsistusi – luumurdusid, hammaste purustusi jm.

Terviseprobleemide ning täiendavate küsimuste tekkimisel pöörduge raviarsti või protseduuri läbi viiva arsti poole. Mitmed kergemad kõrvaltoimed tekivad vaid esimese protseduuri järgselt ning ei tähenda seda, et protseduur on patsiendi jaoks ohtlik ning seda enam teostada ei tohiks.